SOBRE LA NATURALEZA

Y LAS DIFERENCIAS CLINICAS DE LA DISENTERIA.

MEMORIA

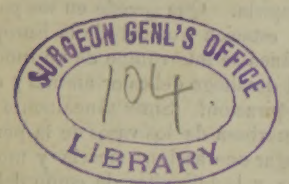
DEL DOCTOR JUAN COPELLO

DE LA FACULTAD MEDICA DE GENOVA, MIEMBRO DE LA SOCIEDAD MEDICO-QUIRURGICA DE BOLOÑA Y DE LA MEDICA DE LIMA

PARA SERVIR DE CONTESTACION

A LA TESIS PROPUESTA POR LA SOCIEDAD MEDICA DE LIMA—*Determinar en cuales casos de la Disenteria conviene el uso del Calomelano.*

Leida en la sesion del 15 de Junio de 1855.



Hoc opusculum ut in publicum ederem non fecit profecto inanis ac popularis aure captande cupiditas, sed eo aductus sum ut multis meorum equalium hinc inde errantibus viam monstrarem et aliquantulum munirem.—*Baglivi* Praxis Medica.

Honorables colegas:

La tésis que se ha propuesto á nuestra discusion tiene por cierto mas importancia clinica y mas alcance de lo que á primera vista parece; pues determinar en cuales casos de la disenteria conviene el uso del calomelano,equivale al suponer que hay casos en que conviene y otros en que no conviene: equivale pues al indagar y establecer las diferencias patológicas y terapeúticas de la disenteria. No creo que al proponer esa tésis fuese en la mente de la comision de gobierno de provocar por respuesta un tratado general sobre esa grave enfermedad. Sin embargo no creo que se puedan establecer las diferencias patológicas y terapeúticas de la disenteria sin estudiar atentamente su patogenia, trabajo de suyo tan dificil como necesario. El uso del calomelano en la disenteria es moderno; sin embargo hay hechos muchos, y el testimonio de médicos prácticos muy respetables, y el de nuestra misma experiencia que lo recomiendan. Para resolver pues la cuestion propuesta son necesarios dos medios y dos guias, la razon patológica y la experiencia conica *ratio et observatio*; la patogenia que aclare la naturaleza y las diferencias clinicas de la enfermedad para determinar á cual de ellas pudo corresponder el uso del calomelano, y la experiencia clínica que diagnóstica y prácticamente compruebe esa relacion terapeútica.

La forma morbosa que llamamos disenteria depende ó de una flemasia de la membrana mucosa del colon, ó de algun estado ulceroso. Pero sucede de esta como de otras flemasias que á pesar de ser constituidas por un estado flojistico, y tener un determinado asiento en un dado órgano ó tejido, ofrecen sin embargo diferencias graves en su carácter patológico debidas ó á la influencia de las causas ocasionales, ó á condiciones morbosas concomitantes, ó á la mayor ó menor parte que toman en el proceso flojistico los humores y los grandes sistemas y finalmente á los éxitos que acontecen en las partes mismas asiento de la flemasia. Creo, pues, deber rechazar préviamente, dos ideas que se han propuesto para determinar la naturaleza de la disenteria—*que consiste en una costricion espasmodica de los intestinos*—*que consiste en una irritacion intestinal.* Los que han visto en la disenteria el estado espasmódico, y lo han hasta cierto punto comprobado con la utilidad del ópio y de otros calmantes,han confundido efecto con causa, y considerada toda la enfermedad lo q' es solamente una parte de ella. Los que hablaron de irritacion intestinal presentaron mas bien una palabra que una idea: pues ó entendian en el sentido de Broussais,hablar de un estado flojistico, y convenian tratarse de una *colitis*; ó entendian hablar de un estado irritativo en el sentido de la escuela Italiana, y entónces olvidaban los resultados de la etiologia, de la terapeútica y de la anatomia patológica.

Sentado, (ó admitido, si se quiere , bajo condicion de demostrarlo) que la disenteria consiste ordinariamente en una colitis, es preciso estudiarla en relacion con las causas ocasionales que suelen producirla Todos los escritores, y médicos prácticos que han tratado de la disenteria convienen que la circunstancia si no única á lo ménos la mas comun que la produce es el frio alternado con el calor del cuerpo, por cuyo motivo se altera profundamente la traspiracion cutánea. Por esta razon la disenteria domina en Europa al finir del verano y en otoño, cuando el frio nocturno se alterna con el fuerte y corto calor del dia, domina en los paises tropicales á donde esta transision es mas brusca y pronunciada, ataca á los soldados que acalorados en una marcha ó combate, los sorprende una lluvia ó la necesidad de dormir en el suelo húmedo y frio: y por esta razon favorecen la disenteria los mismos lugares húmedos con mucho calor diurno y mucho frio nocturno, que favorecen la fiebre amarilla, las fiebres biliosas y las intermitentes. Tambien los

alimentos indigestos por mala calidad,ó por intemperancia, y las bebidas espirituosas han sido consideradas sus causas ocasionales bajo las mismas circunstancias: no asi el uso de la fruta, que al contrario es observacion de Pringle y Tissot que el uso de fruta madura y sobre todo de la uva suele preceverla. Se habló tambien de un especial contagio capaz de producir la disenteria, sosteniéndolo médicos de mucha fama y negándolo otros, pero las diferentes opiniones parecen conciliarse siendo casi demostrado que la disenteria puede ser un sintoma ó una complicacion de la fiebre tifoidea,y propagarse por el mismo principio contagioso que enjendra esa fiebre. Hay tambien una causa bastante poderosa y mas frecuente de lo que uno piensa, y es el abuso de los purgantes drásticos, particularmente el *Le Roi* y yo puedo por mi parte afirmar, que las formas de disenteria que he visto producidas por esta causa, son las mas graves y las mas intratables y rebeldes á los auxilios de la medicina.

Sentados estos hechos de la etiologia,es preciso indagar el *modus operandi* de las causas ocasionales para comprender el verdadero carácter,y las diferencias clínicas de la disenteria. Todos los puntos de la inmensa periferia orgánica,todos los puntos del sistema capillar adonde se hace una nutricion, asimilan y elaboran los principios convenientes á su disposicion orgánica; pero solamente ciertos órganos y aparatos orgánicos, se encargan de eliminar los principios inconvenientes á la asimilacion; esos aparatos son el sistema cutáneo, el tubo entérico, el hígado, los pulmones, y los riñones; los cuales aunque segregan para escretarse cada uno un líquido particular,tienen sin embargo cierta solidariedad de consenso como la tienen de funcion. El estudio de la Fisiologia nos hace conocer ademas que de todo el canal gastro-entérico, el ventrículo y los intestinos delgados sirven principalmente á la asimilacion de la masa alimenticia, y los intestinos crasos sirven principalmente no solo de depósito de la masa residua sino de órgano escrementicio para deponer ciertos principios inconvenientes de la sangre en las materias fecales, accion analoga á la del sistema cutáneo. El hígado hace un papel análogo peró aun mas importante, pues el sostenerse la secrecion biliar con la sangre de la vena porta, la cantidad grande de bilis que se mezcla á los alimentos para salir con ellos, su necesidad para la digestion y escrection fecal hace pensar que la naturaleza ha colocado de intento en la bilis un exceso de animalisacion para que fuese en armonia con la crudeza [seame permitida la frase) de los alimentos, y se efectuase de ese modo mas pronto la asimilacion; peró que al mismo tiempo este humor costituya una sustancia de suyo escrementicia. Estas ideas esplican las evacuaciones críticas, la utilidad de los purgantes en las afecciones epaticas. y la repugnancia casi jeneral entre los prácticos en administrar los drasticos en la disenteria. Admitida esta relacion funcional entre los órganos de la escrecion, sistema cutáneo, aparato respiratorio, gastroentérico &ª. bien se comprenden los desórdenes morbosos si esa concatenacion se interrumpe y alguna funcion se suspende. Supongase disminuida mucho peró de un modo gradual y lento la traspiracion cutánea, es natural que se aumente bastante la orina como nos acontece en las noches frias de invierno, ó si la supresion ha sido un poco brusca nos acomete una diarrea serosa ó aun la disenteria.Esto quiere decir que en circunstancia de suprimirse la traspiracion cutánea y de un modo brusco y violento, la membrana mucosa del colon por relacion funcional de antagonismo hace una secrecion vicaria q' es violenta y morbosa en proporcion de la violencia de la supresion. Y he aquí la disenteria simplemente *reumática* en paises frios y sanos en personas comunmente débiles ó irritables; disenteria que á veces se cura con establecer la traspiracion cutánea con medios sensillos ó con la ipecacuana y el opio baño caliente y vejicatorio al bajo vientre cuando la condicion reumatica es muy obstinada. [1) Peró no siempre la disenteria tiene ese jénio reumático: está demostrado no tanto por la fisiologia cuanto por la observacion patolójica que existe una relacion muy estrecha entre la secretion biliar y la cutánea, y que desordenandose ó suprimiendose la traspiracion, se altera mas ó menos la secrecion biliar es decir, el estado del higado, la mas grande y poderosa glandula del cuerpo animal, (2) En los paises tropicales el órgano biliar es mas activo quizás por el efecto del calor que apura la animalisacion; però la naturaleza ha puesto una grande compensacion en la accion depurante y refrijerante de la traspiracion cutánea y está probado que los recien llegados no resienten del clima y de los males del higado si tienen la ventaja de una traspiracion abundante, y tienen la prudencia de no interrumpirla. Que sucede en los paises tropicales, ó en la estacion tropical de la Europa si la traspiracion cutánea se interrumpe de un modo violento, y con esa el desahogo del calor animal y de la materia de la traspiracion? Simultáneamente á una accion vicaria y morbosa de los vasos de la periferia entérica, tiene lugar una accion vicacia y morbosa del órgano biliar. y la bilis alterada como debe serlo naturalmente por el estado innormal de los vasos sirve á irritar los intestinos y agravar la condicion ya morbosa de la membrana del colon. Que si esta accion vicaria y morbosa ó bien de los vasos entericos, ó bien con prevalencia en el órgano epático, es muy violenta, ó tiene lugar en un individuo plettónico y jóven y que por réjimen de vida ó circunstancias particulares fuese dispuesto á la inflamacion: entónces el estado flojistico es tan fuerte y pronunciado que exije pronta y repetida sangria y que á pesar del mas rigoroso método antiflojitico pasa con frecuencia y rápidamente á la supuracion del higado, y á la gangrena intestinal. Y he aquí una forma de disenteria que se pudiera llamar conjestiva prevalezca en el hidago ó en el colon, en que si hay esperanza de vida consiste en el uso de la deplecion sanguinea, pues ningun otro remedio pudiera suplirla. Peró no siempre se trata de una conjestion violenta que amenaza apostema. Desde un simple turgor ó *hemormesis épatica* del Italiano Brofferio, hasta el último grado de la epatitis crónica hay grados muchos de inflamacion epática que acompañan la forma disentérica la mantienen ó la agravan, por aquella influencia que tiene el pasaje de una bilis alterada y acrimoniosa á irritar la membrana del colon ya idiopáticamente inflamada. Y aquí teneis una tercera forma de disenteria que bien puede llamarse *epática*, muy comun en los paises tropicales, que á veces se mantiene por la simple *hemormesis broferiana* á veces por un epatitis aguda con contumefaccion,dolor profundo,del ipocondrio derecho correspondiente á la espalda, lengua sucia con capa amarilla, amargura de la boca, sed y apetencia de cosas frescas á veces nausea y fiebre mas ó menos fuerte pero siempre muy remitente; y á veces se mantiene crónica por cronica

(1) Hufeland. Manual de medicina practica.

(2) Lease la interesante obra del Dr. Johnson— the influence of the tropical climalte on the European constitution.

flegmásia del hígado. En esta forma, pues, en la que no hay tal urjencia de síntomas que exija la sangria jeneral, no es de admirarse q' la ipecaquana ó los antimoniales por una parte, y el calomelano por el otra (y solo tambien] costituian los mas poderosos remedios, pues los antimoniales y la ipecaquana modifican de un modo admirable todos los texidos exsernentes cutis, tubo entérico, aparato bronquial é hígado; y el calomelano modifica de un modo específico la glandula epática, y modificando la secrecion biliar quita á la inflamacion disentérica una causa poderosa de irritacion que era un obstáculo á la sanacion de ella. Con la misma indicacion aplicamos con frecuencia un vejigatorio al ipocondrio derecho y obteniendo una impresion saludable sobre la condicion del hígado logramos un alivio correspondiente en el estado disentérico.

Yo creo ademas que hay ó puede haber una disenteria provocada por la intemperancia ó por alimentos de mala calidad, ó por exeso de licores espirituosos, y en que la indicacion principal consiste en la de purgar y sustraer la saburra gastrica y el material irritante que provocó la flemasia disentérica—admito pues, una *disenteria sabural* peró no la creo nunca aislada y separada de algun grado de alteracion epática, pues es conocido que las relaciones funcionales entre el hígado y el estómago son tales que si se introduce una materia indigesta en el estómago la secrecion biliar se altera al momento, y si el hombre se familiariza con los licores, el hígado es el primero á resentirse y de aqui proviene la *epatitis potorum*; de aqui el desgano obstinado y los vómitos de los ébrios. Cuanto á la condicion verminosa la creo mas bien una complicacion posible de la disenteria que una causa próxima de ella, ó tal circunstancia que constituia una forma particular de esa enfermedad. Pero aun puesta á parte la complicacion verminosa y la forma saburral que admite el uso benéfico de los purgantes, y alguna vez del calomelano con preferencia cuando le acompaña el estado epático arriba indicado. La disenteria no solamente ofrece las diferencias patológicas y terapéuticas que tengo indicadas de *reumática, conjestiva, epática* y *saburral* si no que ofrece otras debidas á otras circunstancias. Ella es sintomática de la fiebre tifoidea: el mismo envenenamiento de la sangre producido ó de podridos alimentos ó de aire corrompido y mefítico ó de un contajio sui generis comunicado ó desarrollado en ciertas circunstancias tristísimas del jénero humano cárceles, hospitales, navios, ejercitos falta de aire de aseo de alimento, muchos enfermos en poco espacio &. el mismo envenanamiento digo, que produce la fiebre tifoidea con la forma anatómica de ulceraciones folicolares del tubo entérico, produce tanbien la disenteria contajiosa con la forma anatomica de ulceraciones en la membrana del colon. Por consiguiente esa disenteria tiene de la naturaleza de la fiebre tifoidea, y su gravedad y tratamiento depende de la condicion tifoidea á la que aludo. Hay tambien una disenteria que llamaria *idiopatica* que he visto algunas veces producida del abuso de los purgantes drasticos, que he encontrado obstinada y rebelde á todo método curativo, y acabarse no solamente con el proceso ulcerativo sino tambien con la mortificacion de mucha parte de la membrana mucosa precedida de la pérdida de pura sangre. Finalmente hay la disenteria sintomática de la disolucion escorbútica de la sangre en la que los síntomas disentéricos se coligan á la ulceracion escorbùtica de la membrana del colon, y tienen el pronostico y el método curativo que al escorbuto corresponde.

Resulta pues de este exámen q' tanto la razon patológica como la esperiencia clínica van de acuerdo para dictar cierto método curativo particular á cada una de las diferencias indicadas. Nadie propone el calomelano en la disenteria reumática; y es muy evidente que en esta no llenaria ninguna indicacion, al paso que los medios arriba expresados tienen la inapreciable ventaja de establecer la traspiracion cutánea suprimida ó alterada, y de corresponder en este modo á la causa próxima de la enfermedad. Tampoco conviene el calomelano en la disenteria conjestiva violenta aun cuando el hígado sea el asiento principal de la conjestion, pues la materia médica no tiene en sus estantes algun farmaco que pueda corresponder al estado conjestivo violento, y suplir la sangria: y asi que si hay esperanza de prevenir la apostema epática ó la cangrena intestinal que algunas veces llega rápidamente, *in lanceole tantum cuspide sita est* diró á proposito de esta lo que el célebre P. Frank dice de la pulmonia. Y si aun el calomelano es útil en esos casos, lo es cuando la conjestion flojistica, ó la emormesis, ha sido ya disminuida con las sangrias, y se ha quitado el elemento idraulico para usar la injeniosa frase del Dr. Goldoni. En la disenteria *epática* corresponde pues el uso benéfico del calomelano bien la acompañe un estado de pura emormesí ó de inflamacion epática aguda ó crónica. Tampoco resulta necesario en la forma *saburral* ó en la complicacion verminosa, pues en el primer caso puede suplirlo cualquier purgante y en el segundo cualquier antelmintico. Menos tampoco lo creo necesario en la disenteria escorbútica y en la tifoidea cuya curacion rijen los principios relativos al tifo y al escorbuto; y en las cuales no parece tener ninguna relacion terapèutica.

Despues de haber considerado la disenteria en sus diferencias patologicas y terapéuticas, y en relacion con las causas ocasionales que la producen, fomentan y esacerban, y que son capaces de darle un carácter particular, preciso es considerarla en si misma, es decir, en su mismo asiento, en la misma flemasia de la membrana mucosa del colon, para convenir que no solamente hay las diferencias arriba expresadas sino otras que provienen de la naturaleza misma del proceso flojistico, y de los cambiamientos que enjendra en los tejidos que ocupa. Ya hice observar que aun teniendo el carácter reumático-bilioso que produce la forma reumática, puede tambien presentar la forma de afeccion conjestiva aguda á la cual corresponde la necesidad de pronta y repetida sangria cuando la enfermedad esta la en persona pletorica irritable y dispuesta á la que llaman diatesis inflamatoria. Pero aun esta grave situacion patolójica no comprende toda la enfermedad sino el principio de ella que representa la prepotente y morbosa action vascular, como acontece en todas las flemasias en que la conjestion ó flusion sanguinea precede el otro elemento morboso de la flogosis la digestion ó cocion, y el de las terminaciones criticas. Sucede, y sucede muy á menudo que simplificada la enfermedad, y alejadas las condiciones morbosas que ó la ocasionaban ó la complicaban, abatida en un caso la diatesis inflamatoria ó el periodo conjestivo, restablecida en otro caso la traspiracion cutánea, disipada en el tercero la condicion morbosa del hígado, la disenteria se conserva sin embargo obstinada por fuerza propia con tenesmo evacuaciones mucoso sanguineas y dolores intestinales. En este caso se mantiene ó por el solo estado flojistico de la membrana mucosa del colon que admite el uso de antiflojisticos relativos, sub acidos, amilaceos ipecaquana y opio en

dosis alterante. Parece que no solamente en la disenteria sino en las flemasias de todas membranas mucosas toma una parte considerable el sistema nervioso, y que de consiguiente desempeñan un papel importante el opio y otros calmantes que pueden modificar de un modo quizas hasta ahora desconocido su accion exesiva y anormal. Pero esta accion nerviosa que se manifiesta en la disenteria con el tenesmo ó pujo, evacuaciones frecuentes, y dolores intestinales, accion que toma la iniciativa de esta como de toda flemassia, no es permitido disminuirla sino cuando simultaneamente se toma de mira los demas elementos patolojicos de la enfermedad: es decir las causas concomitantes si las hay ó la conjestion sanguinea. O se mantiene ademas por un estado ulcerativo al cual quizas corresponde la utilidad del copaibe y de los amilaceos, medios propuestos por Cheyne y adoptado utilmente por otros practicos distintos; ó la utilidad de la terebintina usada antiguamente por los medicos de Lima segun refiere el Dr. Davalos: estado ulcerativo que muchas veces sin embargo es rebelde á todo metodo curativo y acaba la vida del enfermo ó con incontenibles emorrajias ó con el lento agotarse de sus fuerzas. O se mantiene por un estado flojistico cronico en que á la dificultad de la resolucion corresponde un cierto número de poderosos resolventes entre los cuales el Hufeland propone el mismo calomelano. O se mantiene por una atonia vital ó relajacion de la membrana mucosa que ya fué el asiento de la flogosis disenterica y á la cual corresponde la utilidad grande de los astrijentes de la simarruba con relacion especifica, y alguna vez del mismo saturno. O se mantiene finalmente por un habito morboso fenomeno enteramente nervioso, á interrumpir el cual está indicado el uso del vejigatorio al bajo vientre, los baños de mar frios, el cambiamiento de clima y aun de la dieta del enfermo.

Si tales y tantas son las diferencias patolojicas y terapeuticas de la disenteria que dictan al medico practico tan distintos medios de curacion; seame permitido, honorables colegas, en esta asamblea que representa los primeros comicios de la medicina peruana, que proteste en nombre de la humanidad y de la ciencia contra la temeraria venta de los especificos, contra las estupidas pretensiones y las venales esperanzas de la impostura de la ignorancia y del charlatanismo. Una de dos ó las diferencias clinicas que he señalado son el resultado, no de una patogenia sistematica y caprichosa, sino de la observacion clinica la mas severa, y de la esperiencia concorde de los mejores practicos, y entonces la pretension de los empiricos y la venta de los especificos no es solamente un robo y un engaño, sinó, un atentado contra la vida de los ciudadanos. O se duda de la realidad y de la importancia practica de las dichas diferencias, y en ese caso yo me apelo á la esperiencia universal, é invoco al testimonio concienzudo de los verdaderos medicos.

Aclarada la patojenia de la disentería, sentadas sus diferencias clinicas, demostrado que los diferentes medios propuestos por los practicos corresponden al distinto jenio y á distintos elementos patolojicos de la enfermedad, visto en cuales casos conviene el calomelano y porque conviene, se puede formular un aforismo practico que sirva de contestacion á la tesis propuesta, contestacion parecida á la que ha emitido el Dr. Ravenna.

»El uso del calomelano corresponde principalmente á la disentería epatica bien con afeccion aguda ó cronica del higado; siempre despues de la sangria si el grado de la flemasia la hacia necesaria; y tambien como alterante y resolvente en algunos casos de disenteria cronica idiopatica." Tambien se puede formular otro aforismo relativo á la importancia de esta aplicacion y es que»en los paises tropicales y por consiguiente en Lima la forma mas comun es la disenteria epatica bien en forma aguda ó cronica." Consultemos ahora los resultados de la esperiencia clinica para ver si van de acuerdo con los de la razon patolojica.

El uso del calomelano en la disenteria es enteramente moderno: aun los medicos mas prominentes del siglo pasado Borsieri, Tissot, Zimmerman, P. Frank, Cullen no hablan del calomelano como remedio de alguna forma de disenteria, Hufeland que considera reumatico—bilioso el caracter fundamental de la disenteria es casi el primer medico del continente que lo propone en la forma biliosa y saburral. Esta practica es casi esclusivamente de los medicos ingleses que han tenido ocasion de tratar la disenteria en el clima tropical de las indias britanicas. Consultando sus obras se reconoce que el beneficio del calomelano corresponde con la forma epatica de la disenteria que en esos paises por las razones fisiolojicas arriba espuestas costituye la forma mas comun y mas jeneral. José Brown en su interesante articulo de la medicina practica inglesa (1) recomienda el mercurio como un auxiliar poderoso de la sangria, y nada irritante sobre el intestino inflamado. El remedio, son sus palabras,es »mas jeneralmente aplicable á la disenteria en las la- »titudes calientes, que en las islas britanicas. Y cita el testimonio de dos practicos muy distintos Annesley y Cheyne. Jorje Gregory (2) despues de proponer el calomelano aun en la disenteria europea dice:

En los climas calientes la exibicion del mercu- »rio hasta producir salivacion á sido recomendado co- »mo metodo bastante eficaz para poner un dique á »los avances de la disenteria [vease citado el Dr. Fer- »gusson] los testimonios en favor de esta practica son »ciertamente muy fuertes. Y en el mismo tiempo recomienda ese remedio cuando proviene de alguna epatitis cronica. Consecuentes á las ideas sobre espuestas son los consejos practicos de Robert Tomas [3].

En la inflamatoria forma de disenteria la nece- »sidad de sangrar y purgar previamente al adminis- »tracion del mercurio con la idea de producir tialismo »debe estar presente á todo practico. Donde existe »una enfermedad del higado, ó alguna alterada ac- »cion del sistema biliar en la disentería el mercurio »ha sido encontrado altamente util; y es de esta sin- »gular utilidad en esta combinacion de la enfermedad »que se ha introducido en los climas calientes tan je- »neral la practica de curarla en todos sus periodos »con este remedio (tratamiento sin embargo que pue »de ser en muchos casos inconveniente). Y cita el testimonio de los medicos que la han observado y curado en las Indias Armstrong, Macgregor, Clarke, Milne. Jonhson, y Banfield, y cree que la disenteria tropical por naturaleza por sintomas por causas y por metodo curativo mucho difiere de la disenteria de Europa. Johnson en su clasica obra (the influence of the tropical climate on the European constitution) demuestra la mas estricta relacion de la disenteria tropical con los desordenes de la traspiracion y de la secretion biliar, y esplica por la etiolojia epatica de la disenteria los beneficios del calomelano que esperimentó en su misma persona. Y comentando la prac-

---

[1] Enciclopedy of the medical practice.
[2] Elements of the Teory and practice.
[3] The modern practice of Phific.

tica analoga á suya propia del Dr. Banfield dice:—

»Ese remedio es jeneralmente administrado con »la vista de curar la condicion del higado; pues todos »los practicos van de acuerdo en el pensar que la fun»cion de esta glandula poderosa es altamente depra»vada en la disenteria, aunque pueden diferir en la »opinion de la relativa importancia de esta deprava»da condicion, unos considerandola la causa primaria »de los sintomas, otros considerandola unicamente »un anillo en la cadena de los efectos. Y sin embargo de esta reflexion duda si los buenos efectos del calomelano sean debidos á su influencia en rectificar la secrecion epatica ó á otra accion todavia desconocida advirtiendo que es una cosa cierta, que tan luego aparece el ptialismo desaparece ordinariamente la enfermedad. Banfield está en favor de ese metodo pero á grandes doses capaces de saturar pronto el sistema y administrandolo en lo que el llama segundo estadio; advirtiendo que en los climas tropicales la maquina humana soporta mas mercurio que en las demas partes del mundo. Ballingall distingue la disenteria aguda que llama colonitis de la cronica que llama fluxo epatico, y al paso que lo proscribe en la primera lo encomienda como remedio especifico de la segunda. Es muy interesante la relacion del Dr. Lattan que obtuvo beneficios sorprendentes en la penitenciaria de Millbank en una disentería epatica complicada con escorbuto, circunstancia que parecia lo mas apropósito para contro-indicar el uso de este remedio. Annesley finalmente recomienda el calomelano en alta dosis siguiendo la antigua practica de Smith y de Wrigt no solo en todas las enfermedades que tienen por base ó compañera un afeccion epatica sino en la misma disenteria agûda.

El testimonio concorde de tantos practicos me parece bastante poderoso para darnos la convinction que el calomelano es un precioso y muy importante remedio en la disenteria y qne su utilidad corresponde principalmente á la forma que he llemado *epatica* sea que dependa de un afeccion aguda ó cronica del organo biliar. Pero esa concordia de la teoria con la practica sobre la disentería epatica es buena y aplicable á la disentería de Lima? O en otras palabras la disentería que observamos endemica aqui tiene el caracter de la tropical? Desde muchos años tenemos ya bastante estudiada la disentería de Lima á la cual no dudamos de atribuirle en su mayor parte el caracter de tropical ó epatica y tenemos observaciones clinicas infinitas que no permiten dudar de la eficacia casi especifica del calomelano en un gran numero de casos. Diré aunque esta es la practica de los principales medicos de esta capital, y si puedo juzgar de la practica de mis compañeros de los resultados de la mia propia, creo que se pudiera colectar en Lima un bien crecido número de hechos conformes á los de los medicos ingleses que he citado. En los diez años que habia ejercido medicina en Italia nunca he tenido la inspiracion de curar la disenteria con el calomelano. Las formas que allá habia visto casi esclusivamente eran la inflamatoria y la reumatico—biliosa; pero nunca he visto esa profunda complicacion epatica que obliga en los tropicos á echar mano á un remedio que puede tan poderosamente modificar esa gran glandula. En este clima en que he visto desde luego tan frecuentes las enfermedades del bajo vientre, y tan comun y frecuente el jenio bilioso y saburral de enfermedades que en Europa es muy distinto, he visto y creido diferente el jenio de la disentería;y aun q' no tengo hechos acumulados pues no he tenido para ello algun objeto estadistico sin embargo estan gravadas en mi mente observaciones muchas en que tengo la conviccion que sin este precioso remedio no hubiera vencido disenterías muy peligrosas, y rebeldes ya á todo otro remedio ó tratamiento. Ni podemos disimular tampoco que si las famosas pildoras de Moss han tomado credito ha sido por hechos positivos y autenticos, y si ha sida absurda é injusta la pretencion de curar con ellas toda forma, todo estadio de la disentería, como lo es y lo será la pretencion de todos secretistas y charlatanes; no es menos cierto que oportunamente administradas han sido y serán un poderoso é importante remedio.

Propongo pues á la aprobacion de la sociedad medica el aforismo practico arriba enunciado, como formula de contestacion á la tesis propuesta. O la sociedad admite esa formula ó la rechaza. Si lo rechaza la discusion queda abierta y yo me empeño á sostenerla. Si se admite puede entonces ya establecerse esta formula como un aforismo de medicina local. La sociedad abrá dado un paso adelante y podrá dirijir la discusion á puntos no menos importantes que se coligan con la practica del calomelano en la disentería.

Honorables colegas antes de dejar la palabra seame permitido llamar vuestra atencion sobre algunos de esos puntos que me parecen de la mas alta importancia. En primer lugar no puedo disimularos que no me satisfacen los terminos en que está formulada la tesis propuesta ya que no toca el modo de administracion del calomelano; pues me parece evidente que el mismo remedio el calomelano, la sangria, el opio &, pueden dar resultados muy distintos ser utiles indiferentes ó dañinos segun el modo ó fuerte ó debil de su administracion y segun la combinacion de otros medios auxiliares. Hay varios metodos de administrar el calomelano ó en forma purgante, ó á saturacion pronta y completa, ó á saturacion lenta timida incompleta. O administrado solo ó con el opio ipecacuana ó algun purgante &. Es importante pues en mi opinion determinar no solamente á cuales casos de la disentería corresponde el uso del calomelano sino en que dosis forma y combinacion conviene mas. Hay otro punto aun de mas trascendencia. La comision de Gobierno al proponer esa tesis pareció llevada del deseo no tanto de establecer las verdaderas diferencias clínicas de la disenteria, y las verdaderas relaciones terapeuticas del calomelaño sino tambien de prevenir el abuso de tan poderoso remedio. Existe en esta ciudad una preocupacion, un recelo grande contra el calomelano; que en gran parte pudiera ser una vulgaridad, una opinion infundada é injusta, y en parte pudiera tal vez tener por fundamento la observacion de los malos resultados de su abuso. Ahora pues se concibe fácilmente que administrado el calomelano en cualquiera forma, en cualquier momento de la disenteria debe ser perjudicial y abusivo, y quedan en buena parte justificadas las preocupaciones del pueblo. El calomelano es á no dudarlo un poderoso agente, si es verdad que modifica no menos el higado, que todo el sistema glandular y linfático, y produce una verdadera disolucion de la sangre. Es conforme á la razon, no menos que á la esperiencia clínica que mal colocado sea dañino á la economia animal. Y no solo eso, sino que bien consultando los resultados de la practica antigua y los de la nueva, y acompañando con la observacion algunos casos que han sanado, su salud quebrantada, sus residivas etc., la mente nuestra no queda enteramente satisfecha aun de los buenos resultados del calomelano. Por mi parte os confieso, que no he podido leer sin asombro las siguientes palabras del célebre Johnson,



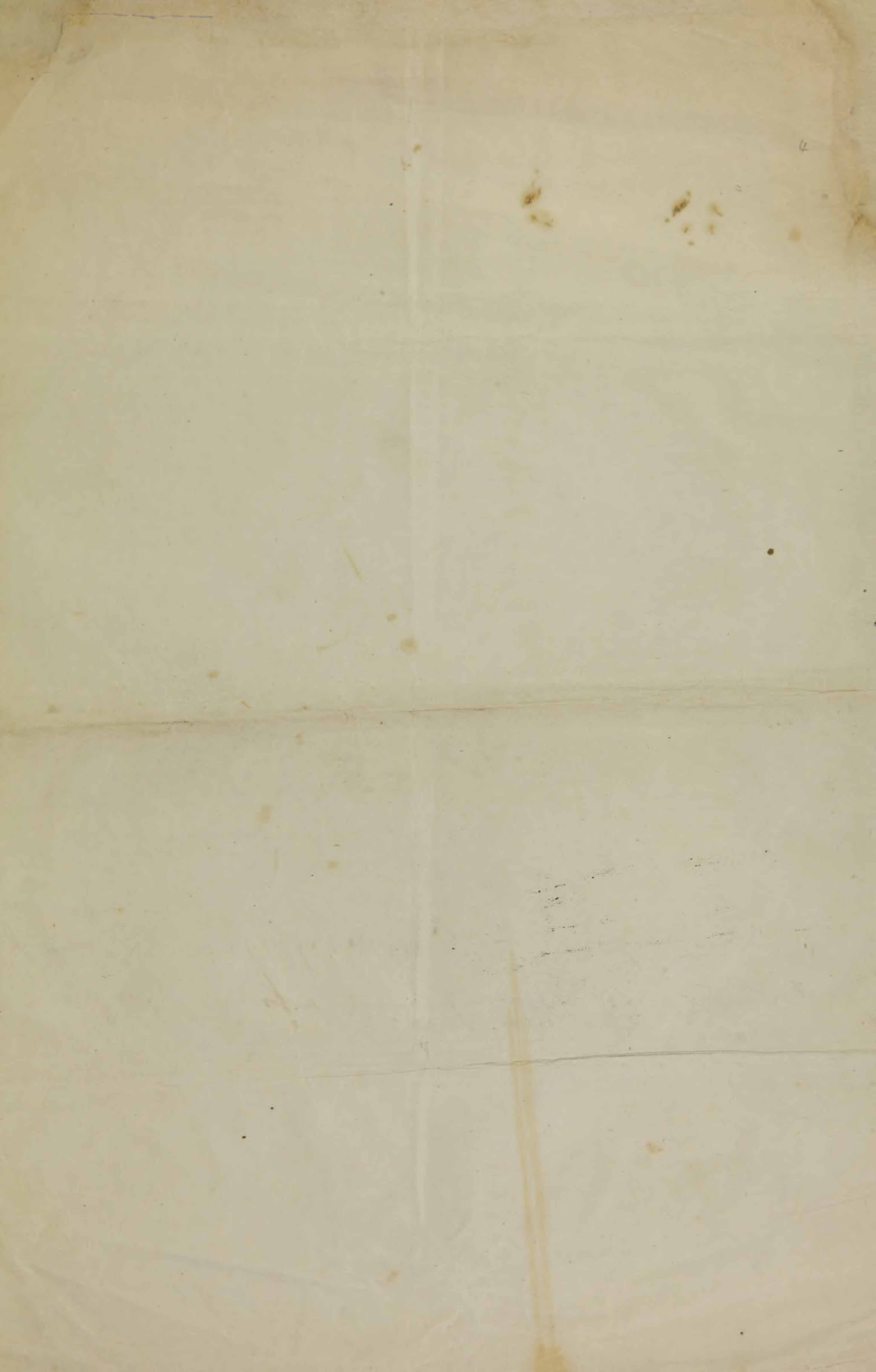
pues concuerdan con algunas pocas observaciones de mi practica. Despues de haber pregonado este poderoso remedio como específico de la disenteria epatica y tropical, y propuesto en la dósis de uno ó dos escrupulos por dia, no deja de manifestar sus dudas, y presentar el revez del cuadro aun en los casos donde pareció indicado y conveniente. El dice pues: "Aquellos que han tenido mas esperiencia en los cli-"mas calientes mejor conocen el triste hecho que en "toda repeticion de la disenteria, y despues de todo "sucesivo año de nuestra residencia entre los tropicos, "encontramos que el remedio tiene mas y mas difi-"cultad en dominar la enfermedad. En progreso de "tiempo como los intervalos entre los ataques son "mas cortos, encontramos molesto el deber producir "el ptialismo; y lo que es peor el choque dado á la "enfermedad es solamente temporario. Pues tan lue-"go pasa la influencia de la medicina, nuestro enfer-"mo vuelve en nuestras manos tan malo como antes. "A la larga el sistema rechaza absolutamente toda "saturacion de mercurio, y tenemos el sentimiento "de ver nuestro enfermo empeorarse y morir por fal-"ta del solo remedio que puede contener la mano de "la muerte: el cambio del clima." Esta confesion dá sin duda lugar á las mas sérias reflexiones: este estado de caquesia de que habla Johnson, y de que no faltan ejemplos en nuestra práctica misma, es un caso de caquesia epática ó mercurial? Es el efecto de la marcha fatal de una enfermedad que sorda á todo remedio, menos al cambio de clima acabó con la disolucion, no por el mercurio, sino á pesar del mercurio? O es el efecto del accion mercurial ó por el uso mal colocado del calomelano, ó porque no se ha mejorado despues con los medios oportunos el estado de la sangre auuque temporariamente envenenada? Señores, la práctica del calomelano es demasiado nueva para que sean permitidos y lejítimos los escrupulos de la ciencia. No bastarian ni aun sus inmediatos beneficios en los casos apurados á tranquilizarnos, si sus consecuencias aun lejanas fueran peligrosas ó funestas, ó si careciesemos de los medios de oponerse à sus malos efectos. Cuando el sistema médico del controestimolo y el de Broussais, introdujo el abuso de la sangria en enfermedades, en que anteriormente no se administraba, ó en las comunes flemasias pero á una dósis y con una audacia solamente conocida al tiempo de Botalli y al de la trasfusion de la sangre; no han dejado de contarse milagros del nuevo método, y se pregonaban casos que se creian rebeldes á' un método mas prudente de tratamiento antiflojistico. Sin embargo no han faltado observadores frios, imparciales y sagaces, que persiguiendo con la observacion y con la estadística á los presuntos curados con tan atrevidas sangrias los han encontrado mas tarde ó victimas de ciertos éxitos insanables ó mas facilmente sujetos á residivas frecuentes, ó viviendo despues una vida débil, delicada achacosa, y llevando enfermedades graves obstinadas y de dificil curacion. No os pido mucho, señores, si os pido que nos tranquilicemos sobre los bnenos é inocentes efectos del calomelano. Antes de esa práctica inglesa se curaba aqui como en otros paises tropicales con la sangria, con la ipecacuana, con el opio, con los temperantes y otros relativos antiflojisticos: cuales son los resnltados comparativos de la esperiencia y de la la estadistica de los dos métodos, no solo respecto á la sanacion inmediata sino á sus consecuencias? Tenemos pues médicos ancianos, que han curado con el mstodo antiguo y conocen las ventajas del nuevo; tenemos médicos de grandes hospitales, que pueden hacer observaciones en grande, cada uno de nosotros tiene una práctica privada que puede ser fecunda de buenos resultados si hay voluntad de hacerla útil y fructifera. Que se someta pues al crisol de la observacion clinica la mas rigurosa y atenta, tanto los escrupulos de la ciencia como las preocupaciones del pueblo, y que se vean claramente de una vez en que se fundan los temores y las esperanzas, si es absolutamente necesario y si hay medio de administrarlo sin inconvenientes.

En consecuencia de estas reflexiones os propongo tres cuestiones relativas al calomelano, cuya solucion será el complemento de la presente contestacion, ó de la práctica del calomelano en la disenteria.

1º. Determinar en cual forma en cual dósis en combinacion de cuales remedios mejor conviene el uso del calomelano.

2º. Si en los mismos casos de disenteria epatica de bastante gravedad, puede obtenerse de algun otro método curativo ó remedio, los mismos beneficios del calomelano.

3º. Si son justas ó infundadas las prevenciones contra el calomelano—Si hay medios de precaver ó curar sus malas consecuencias.



Brevet Major General Joseph K. Barnes, Surgeon General, U. S. Army – Washington